

Nombre del Estudiante:	Fecha Nacimiento:
------------------------	-------------------

A. COLOCACION DETERMINACION: Ambiente Menos Restringido (LRE)

Marque una:

- El estudiante participara del todo en la clase de educación general, el currículo de de educación general, y no-académico y actividades extracurriculares con compañeros no incapacitados.
- El estudiante no participara en lo siguiente: *Marque y explique todo lo que aplica.*
 - clase educación general
 - currículo educación general _____
 - no-académico y actividades extracurriculares con compañeros no incapacitados _____

B. DICIEMBRE 1 INFORME FEDERAL INSTALACION

- clase regular (separado menos de 1 hora y 15 minutos de 6-horas de un día escolar)
- clase de recursos (separado menos de 1 hora y 15 minutos pero menos que 3 horas y 35 minutos de 6-horas de un día escolar)
- clase independiente o recurso extendido (mas de 3 horas y 35 minutos de 6-horas de un día escolar)
- educación especial separada del distrito (mas de 3 horas de 6-horas de un día escolar)
- escuela privada de educación especial (gasto del fondo publico mas de 3 horas de 6-horas de un dia escolar)
- posibilidad publica residencial (mas de 3 horas de 6-horas de un día escolar)
- posibilidad privada residencial (gasto fondo publico mas de 3 horas de 6-horas de un día escolar)
- hospital o instalación de hogar
- voluntariamente inscrito en una escuela privada por los padres

C. AVISO ESCRITO

El estudiante recibirá los servicios y colocación perfilados en este IEP porque el estudiante es elegible para la educación especial y el equipo de IEP ha determinado que este IEP reúne sus necesidades.

1. Las siguientes opciones fueron consideradas pero denegadas porque:

2. Los siguientes procedimientos de evaluación, pruebas, informes, o reportes fueron utilizados como base de este IEP:

3. La siguiente información, otros factores desde los padres y otros orígenes fueron utilizados para desarrollar este IEP:

Tiene proteccion bajo el procedimiento asegurado de los Individuos con Incapacidades Mejora Educacional Act 2004 (IDEA 2004). Si necesita una explicación o una copia de la Notificación *Procedimiento Asegurado*, por favor contacte _____ Case Manager al _____ Building or Phone.

Después de contactar al distrito escolar, si más asistencia es precisada, usted puede contactar cualquiera de las agencias detalladas a continuación:

Idaho State Department of Education 208/332-6910 800/432-4601 TT: 800/377-3529	Idaho Parents Unlimited, Inc. 800/242-4785 V/TT: 208/342-5884	Comprehensive Advocacy, Inc. V/TT: 208/336-5353 V/TT: 866/262-3462
---	---	--

D. CONSENTIMIENTO PARA UNA COLOCACION INICIAL

- YO DOY CONSENTIMIENTO a la colocación de _____ en la educación especial. Entiendo que puedo revocar este consentimiento antes de que los servicios comiencen.
- NIEGO CONSENTIMIENTO a la colocación de _____ en la educación especial.

Firma del Padre/Estudiante Adulto

Fecha